

AMBIENTE SALUDABLE



Toxicología Clínica
Dr. Mazzarini, L.A. MD


El Medio Ambiente:

- *Es todo aquello que nos rodea y que debemos cuidar.
- *Conjunto de elementos abióticos (energía solar, suelo, agua y aire) y bióticos (organismos vivos) que integran la delgada capa de la Tierra llamada biosfera, sustento y hogar de los seres vivos.





Contaminación Ambiental

- El hombre y la naturaleza .
 - Un principio sin fin.
 - Relación al toxico por su exposición:
 - Efecto agudo
 - Efecto crónico.
- 



EXPOSICION INFANTIL RIESGOS AMBIENTALES: VENTANAS DE VULNERABILIDAD

RETOS DE ACTUALIDAD PARA LA SALUD Y EL DESARROLLO

NUEVAS TENDENCIAS

- Rápida globalización
- Creciente industrialización
- Mayor pobreza e inequidad
- Consumo no sostenible
- Aumento de la población
- Tráfico de sustancias químicas

CAMBIOS AMBIENTALES

- Cambio climático/global
- Depleción de ozono
- Desertificación/deforestación
- Fuegos forestales
- Perdida de la biodiversidad
- Uso de tecnologías mal conocidas

```
graph TD; A[NUEVAS TENDENCIAS] --> C[DEGRADACION DEL MEDIO AMBIENTE]; B[CAMBIOS AMBIENTALES] --> C; C --> D[Vulnerabilidad desproporcionada del sector infantil, que sufre mayores efectos,... ahora y para siempre];
```

DEGRADACION DEL MEDIO AMBIENTE

Vulnerabilidad desproporcionada del sector infantil, que sufre mayores efectos,... ahora y para siempre

VULNERABILIDAD INFANTIL FRENTE A TOXICOS Y CONTAMINANTES

Porqué causa preocupacion la salud de los niños?

- Recien nacidos, niños y adolescentes: 40% de la población mundial
- Representan un grupo vulnerable
- Procesos de crecimiento y desarrollo acumulativos e intergeneracionales:
 - Efectos adversos en etapas tempranas afectan su salud como adultos
 - ...o la salud de la proxima generación
- Requisitos especiales
 - Ambiente sano y saludable para sobrevivir, crecer y enfrentar su desarrollo

VULNERABILIDAD INFANTIL FRENTE A TOXICOS Y CONTAMINANTES



- *Exposiciones desproporcionadamente altas*
- *Rutas de exposición únicas*
- *Comportamiento y contextos especiales*
- *Vías metabólicas inmaduras*
- *Crecimiento y desarrollo rápidos*
- *Toxicidad sub-clínica*
- *Susceptibilidad a cambios climáticos*
- *Más años de vida para expresar enfermedad*

VULNERABILIDAD INFANTIL FRENTE A TOXICOS Y CONTAMINANTES

- **Comportamientos especiales**
 - “Mano-Boca” y “Pica”
 - Cerca del piso: *juega, gatea, duerme*
 - Explora e investiga: *tacto y gusto*
 - Ignora riesgos: *tendencia a accidentes*
- **Micro-ambientes especiales**
 - *Escuela, area de juegos, calle,*
 - *Trabajo, campo, basurales,...*



Ej. Vapores de clorpirifos en la zona de respiración (25 cm) es 94 microg/m³ y para el adulto es 64 microg/m³ (100 cm) (Frenske,

VULNERABILIDAD INFANTIL FRENTE A TOXICOS Y CONTAMINANTES

- *Crecimiento y desarrollo respiratorio*
 - Crecimiento de los pulmones durante la infancia: proliferación alveolar hasta 8a

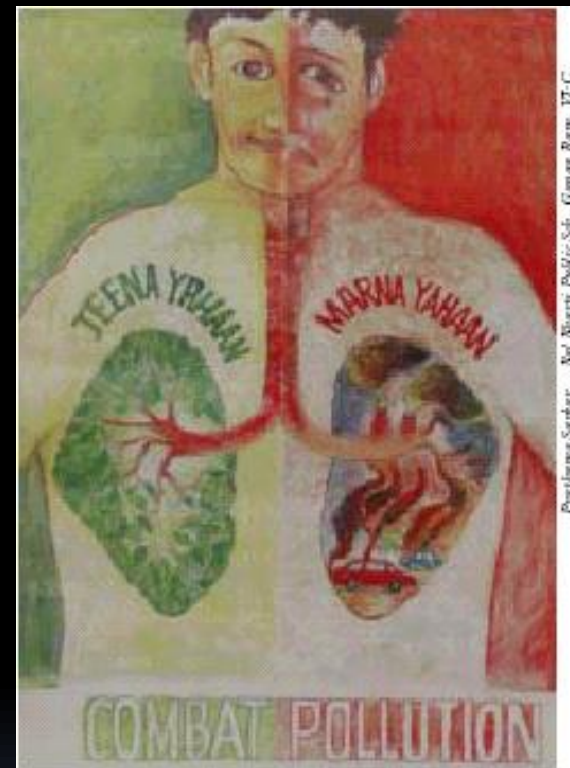
Recien nacido: 10,000,000 alveolos

8 años: 300,000,000 alveolos

- *Exposición a humo de tabaco enlentece el crecimiento* (Tager et al, N Engl J Med, 1983)

- **"Aire sucio enlentece el crecimiento"**

Estudio de 3000 infantes desde 1993 demuestra alteraciones del crecimiento pulmonar... que puede estar en relacion con asma y enfisema en adultos
(Environmental Health Perspectives, June 2001)





Las casas de niños pobres... microambientes desfavorables para su desarrollo

Carbón y combustible de biomasa es la mayor fuente de polución de aire doméstico

Un contaminante en el interior es 1000 veces mas probable que llegue al pulmón, que un contaminante liberado al medio ambiente exterior

Las partículas en suspensión aumentan el riesgo de infecciones agudas respiratorias

CO2 y otros gases tóxicos pueden afectar el desarrollo y la salud infantil

PROTECCION DE LA SALUD MEDIOAMBIENTAL INFANTIL

Factores ambientales que afectan al PADRE y el niño

- Exposición paterna: Mercurio, óxido de etileno, industria de la goma, solventes, vinculados a aborto espontáneo
- Ocupación paterna : Pintor - anencefalia (*Brendon, 1990*)
Mecánica, soldador - Tumor de Wilms (*Olshan, 1990*)
Textiles - óbito, parto prematuro (*Savitz et al, 1989*)

Mecanismo posible: alteración de un gen paterno necesario para el crecimiento y desarrollo normal del embrión

"The special and unique vulnerability of children to environmental hazards"

Bearer, C, Neurotoxicology 21, 2000

PROTECCION DE LA SALUD MEDIOAMBIENTAL INFANTIL

Cuáles son las propuestas?

- Educar al niño, al adolescente y a los padres sobre los riesgos ambientales y la especial vulnerabilidad infantil
- Diagnosticar e investigar enfermedades vinculadas al medio ambiente (*estar alerta, detectar y publicar!*)
- **Abogar por la protección específica de los niños, por un mayor entendimiento del tema: informar y motivar a quienes toman las decisiones.**

“El principio precautorio”

PROTECCION DE LA SALUD MEDIOAMBIENTAL INFANTIL *Nuevo rol en el sector medico*

Preguntas estratégicas: "La historia medio-ambiental"



Dónde vive el niño? Dónde pasa la mayor parte de su tiempo?

*Hogar: zona, antigüedad, material, condición, renovación, calefacción, cocción, limpieza, plaguicidas, basurales, ...
Agua y alimentos? Quien fuma? O trabaja en la casa?*

Escuela: Condiciones, saneamiento, artesanías

*Calle...Fábrica...Campos...Baldíos..., :
Quién trabaja y en qué? Dónde? Tipo de higiene? Esta el niño expuesto a plaguicidas? Usa piojicida? Hay exposicion solar?*

Que síntomas tiene? Cuándo? Dónde?.....

....

PROTECCION DE LA SALUD MEDIOAMBIENTAL INFANTIL

La exposición aguda y crónica a contaminantes en el micro- y macro-ambiente infantil puede provocar daño funcional, orgánico y del desarrollo, al ocurrir en las “ventanas de vulnerabilidad”

Diferentes sectores de la

sociedad tienen su rol: diseminar

información, detectar riesgos,

alertar, legislar, educar...ser

centinelas, abogados y

protectores de la salud ambiental

infantil



Indicadores de Salud Ambiental.



La OMS dice:

- Mas de 13.000 muertes infantiles por día se deben a problemas ambientales, donde niños viven , aprenden, juegan y crecen
- Los riesgos ambientales constituyen mas de un tercio de la carga global de enfermedades, **mas del 40%** de esa carga recae sobre niños de **menores de 5 años de vida** que conforman cerca del **10%** de la población
- Existe la posibilidad de mejorar la salud infantil mediante acciones
- La protección de la salud infantil es un objetivo fundamental de la salud publica y de la seguridad ambiental



**Un ambiente saludable para los niños,
OMS, 2002**

La OMS. calcula que:

- **24% de la carga de morbi- mortalidad mundial y el 23% de todos los fallecimientos,** pueden atribuirse a factores ambientales.
- **36% de muertes de niños de 0 a 14 años** puede atribuirse al medio ambiente.
- Hay grandes diferencias entre regiones afectando casi un **50%** mas a regiones en desarrollo.
 - **Los factores de riesgo ambiental influyen en un 85% de las 103 categorías de enfermedades principales,** grupo de enfermedades y traumatismos que cubren el informe de salud en el mundo 2004.
- *Healthy Environments and Disease Prevention:*
- *Toward an estimate of the burden of attributable morbidity to the environment, WHO, 2006*

EL COMPLEJO AMBIENTE DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES



Los niños se encuentran permanentemente expuestos: desde la concepción, a través de la placenta, luego por los alimentos (incluida la leche materna), el aire, el agua, la tierra (al estar en estrecho contacto con el suelo en el juego, en el gateo, hábito de pica, y al llevarse las manos a la boca en forma continua) y los variados elementos que los rodean (ropa, juguetes, chupetes, entre otros).



Las fuentes de contaminantes naturales o antropogénicos pueden ser físicas, químicas y biológicas. La exposición de los niños no está restringida al ambiente exterior sino que también incluye al hogar, la escuela y los diversos ambientes de recreación.

AIRE

Los niños se ven expuestos a los contaminantes del aire en el exterior cuando juegan, corren y se desplazan.

Se exponen a los contaminantes del aire interior de sus hogares, en las escuelas y en otras viviendas ,cuando juegan y trabajan.

No hay niveles seguros para la exposición humana a los contaminantes primarios del aire: **muy bajos niveles** pueden provocar efectos adversos, y la **exposición crónica** a bajas concentraciones puede producir daños aun más graves .

La calidad de aire varía mucho en las distintas regiones de la Argentina, según la concentración de población, el tránsito, la cercanía a las explotaciones rurales o no, y las diferentes calidades y tipos de viviendas en relación con el clima .



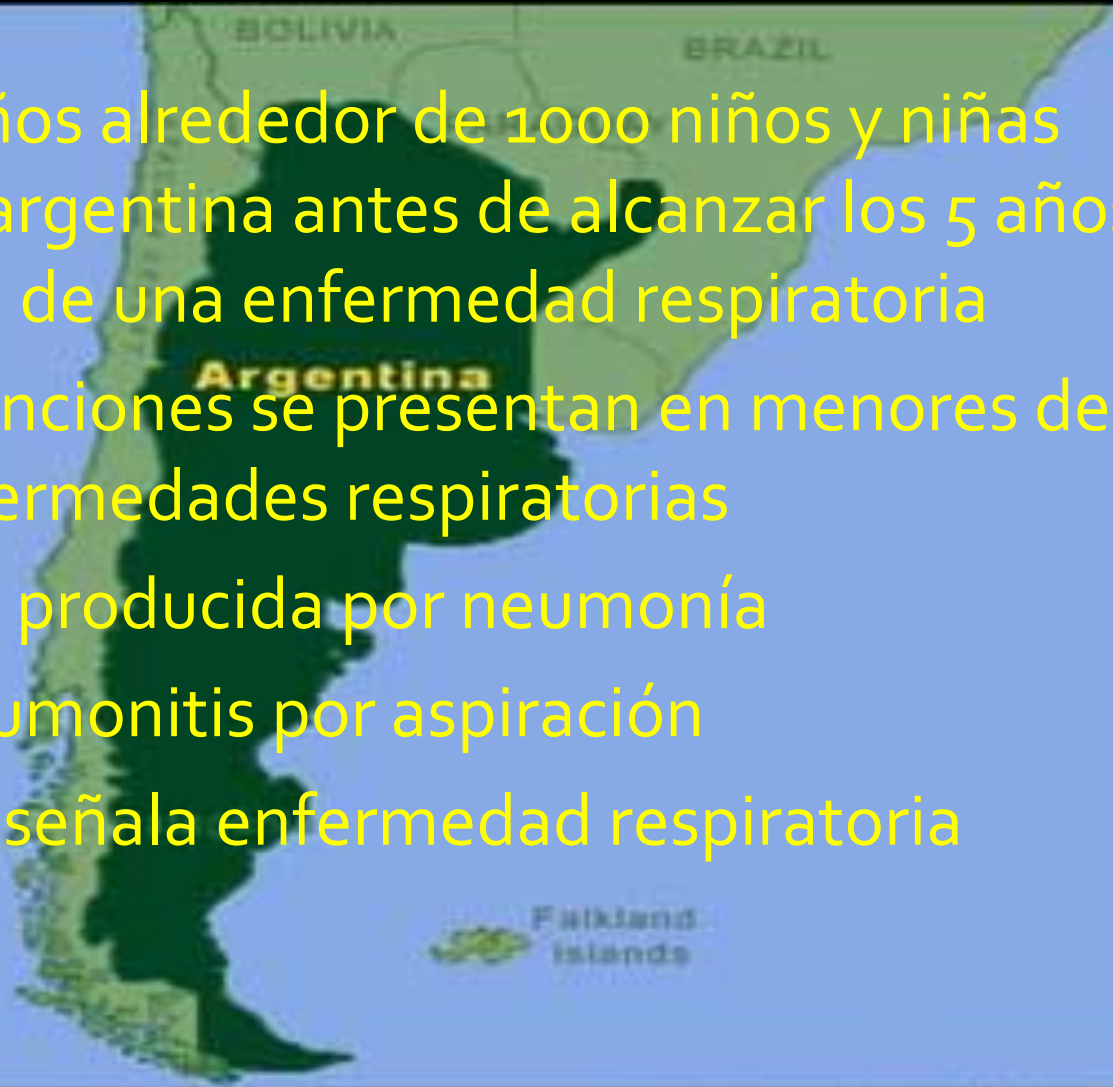
**Enfermedades
respiratorias
atribuibles
a factores
ambientales**

- La exposición a los contaminantes ambientales puede ejercer un impacto profundo sobre la salud de los niños, sus consecuencias pueden ser permanentes al punto de afectar su habilidad para lograr un pleno desarrollo de sus capacidades y deteriorar su calidad de vida que influyen sobre la sociedad.



Child deaths due to respiratory disease

- Todos los años alrededor de 1000 niños y niñas mueren en Argentina antes de alcanzar los 5 años de vida a causa de una enfermedad respiratoria
- El 48% defunciones se presentan en menores de un año por enfermedades respiratorias
- El 40,6% es producida por neumonía
- El 20,7% neumonitis por aspiración
- El 19,3% no señala enfermedad respiratoria específica



Mortalidad en menores de 5 años

- Chaco y Formosa 2005



27,3%

- BS. AS y tierra del fuego

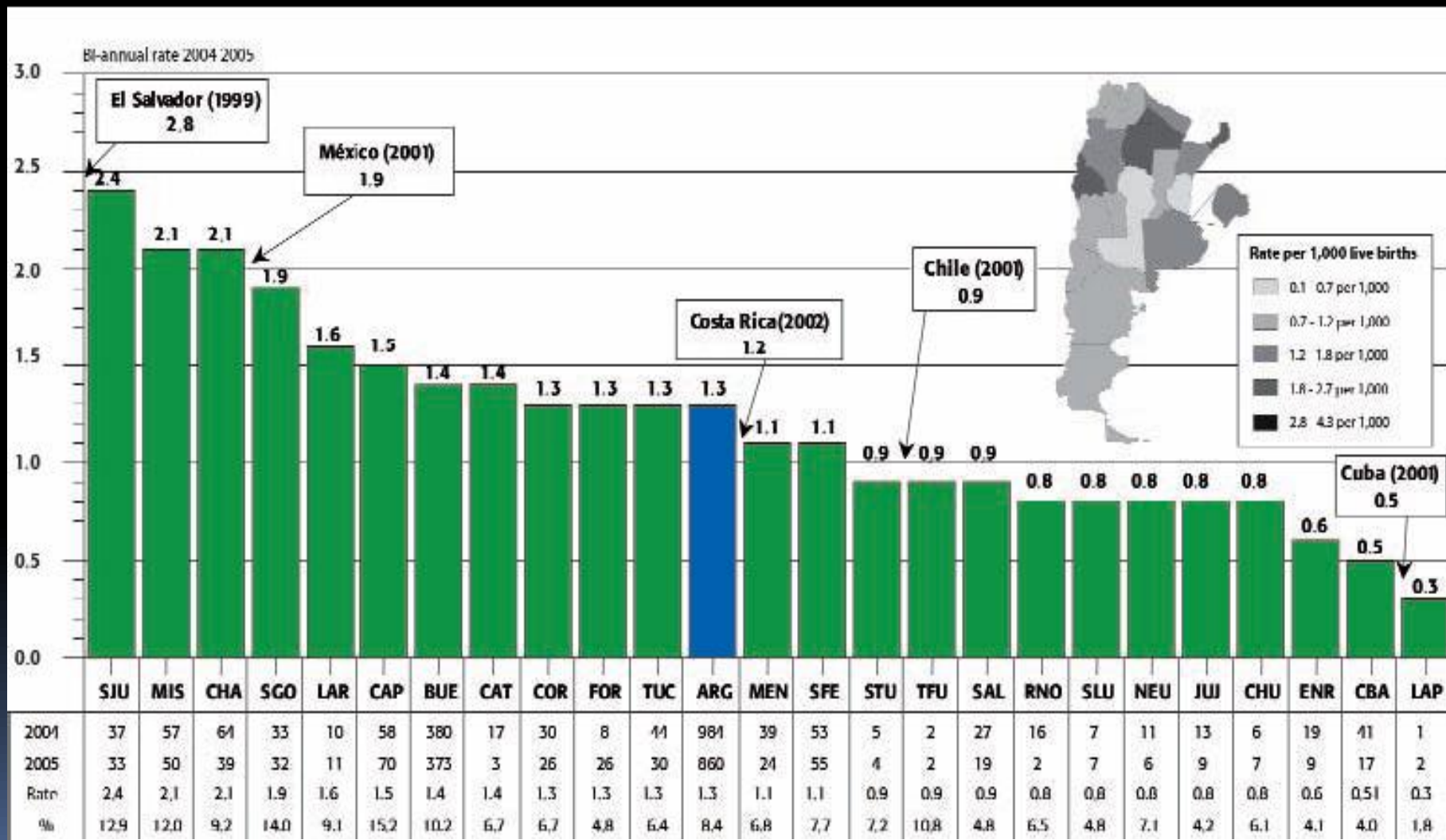


9,4 y 9,2 por mil


Esto es significativo de SAI y desarrollo de los países

MORTALITY RATE DUE TO RESPIRATORY DISEASE IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE.


NUMBER OF ANNUAL DEATHS AND RATE PER 1,000 LIVE BIRTHS BY JURISDICTION ARGENTINA, 2004 TO 2005



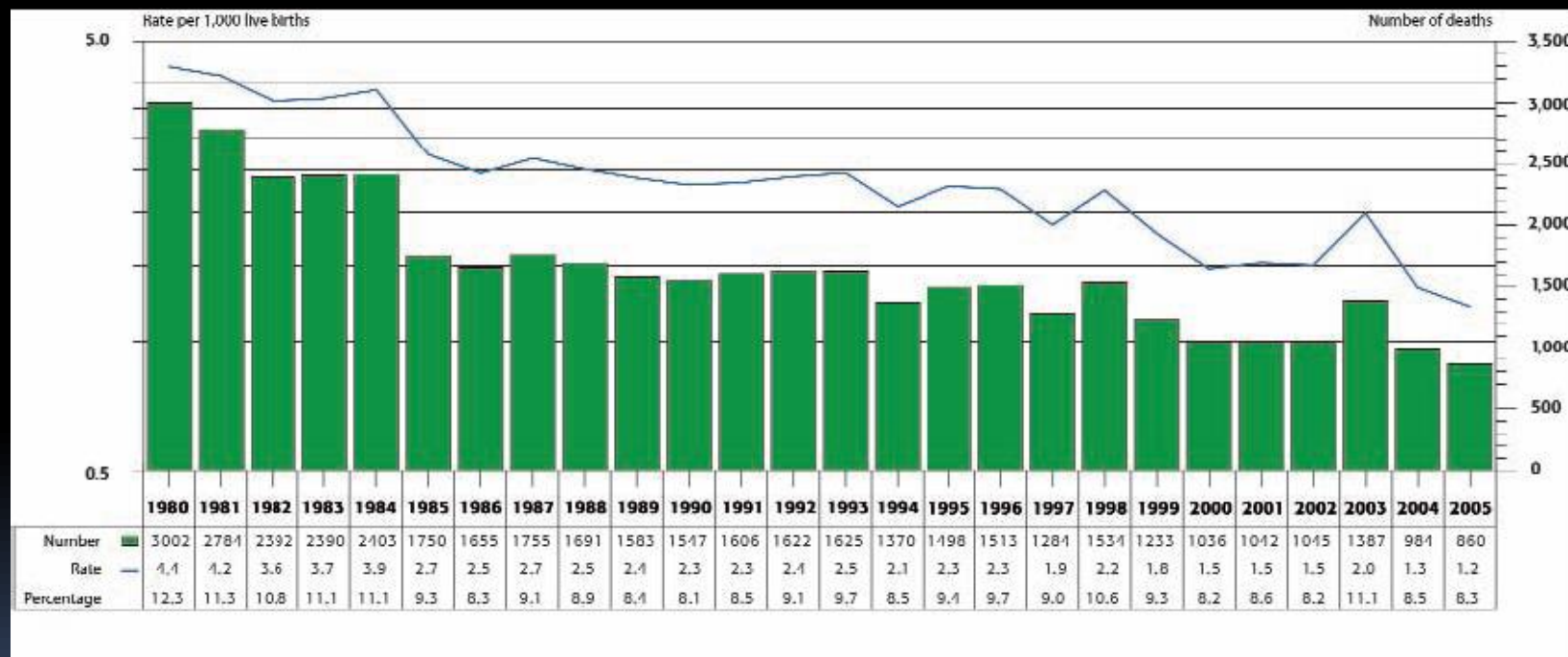
Source: National Institute for Respiratory Disease (INER) "Emilio Coni"; based on information provided by the National Bureau of Statistics and Health Information, Ministry of Health of Argentina, December 2007.



Mortalidad por enfermedades respiratorias -5 años-Numero de muertes anuales y tasa por 1000 nacidos vivos 2004-2005

- Han disminuido el 70% entre 1980-2005
 - Siendo 10 veces superior en algunas como Jujuy
- 

MORTALITY DUE TO RESPIRATORY DISEASE IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE. NUMBER AND RATE PER 1,000 LIVE BIRTHS. ARGENTINA, 1980 TO 2005



Source: National Institute for Respiratory Disease (INER) "Emilio Coni"; based on information provided by the National Bureau of Statistics and Health Information, Ministry of Health of Argentina, December 2007.

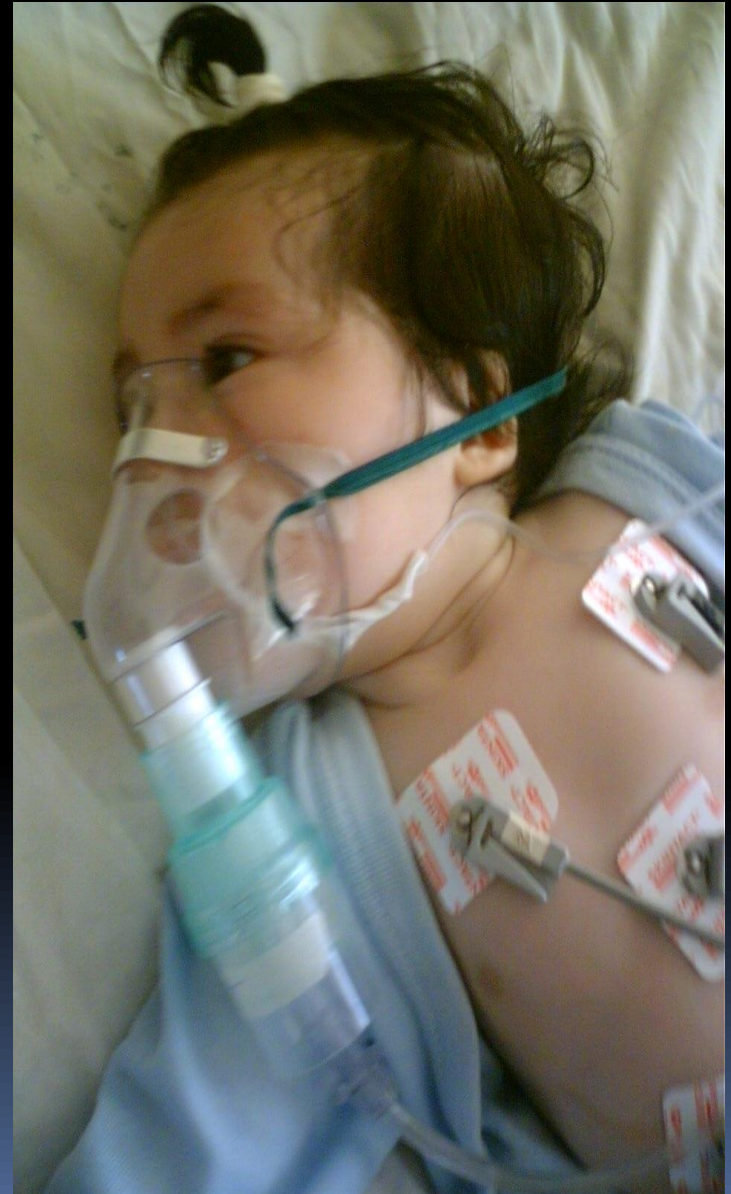
The World Health Organization estimates that **44% (26–53%) of the world's asthma is attributable to environmental exposure.**

Occupational exposures are responsible for **11%** of the total burden of disease for asthma. Environmental factors can exacerbate asthma by acting as the trigger.

Tobacco smoke and solid fossil fuel burning inside the home are significant triggers while humidity, mold and dust mites contribute to **20%** of the prevalence of asthma.

In Argentina in 2000, one-third (7,312 cases, 35.8%) of all 20,649 public hospital admissions due to asthma were among children under 15 years.

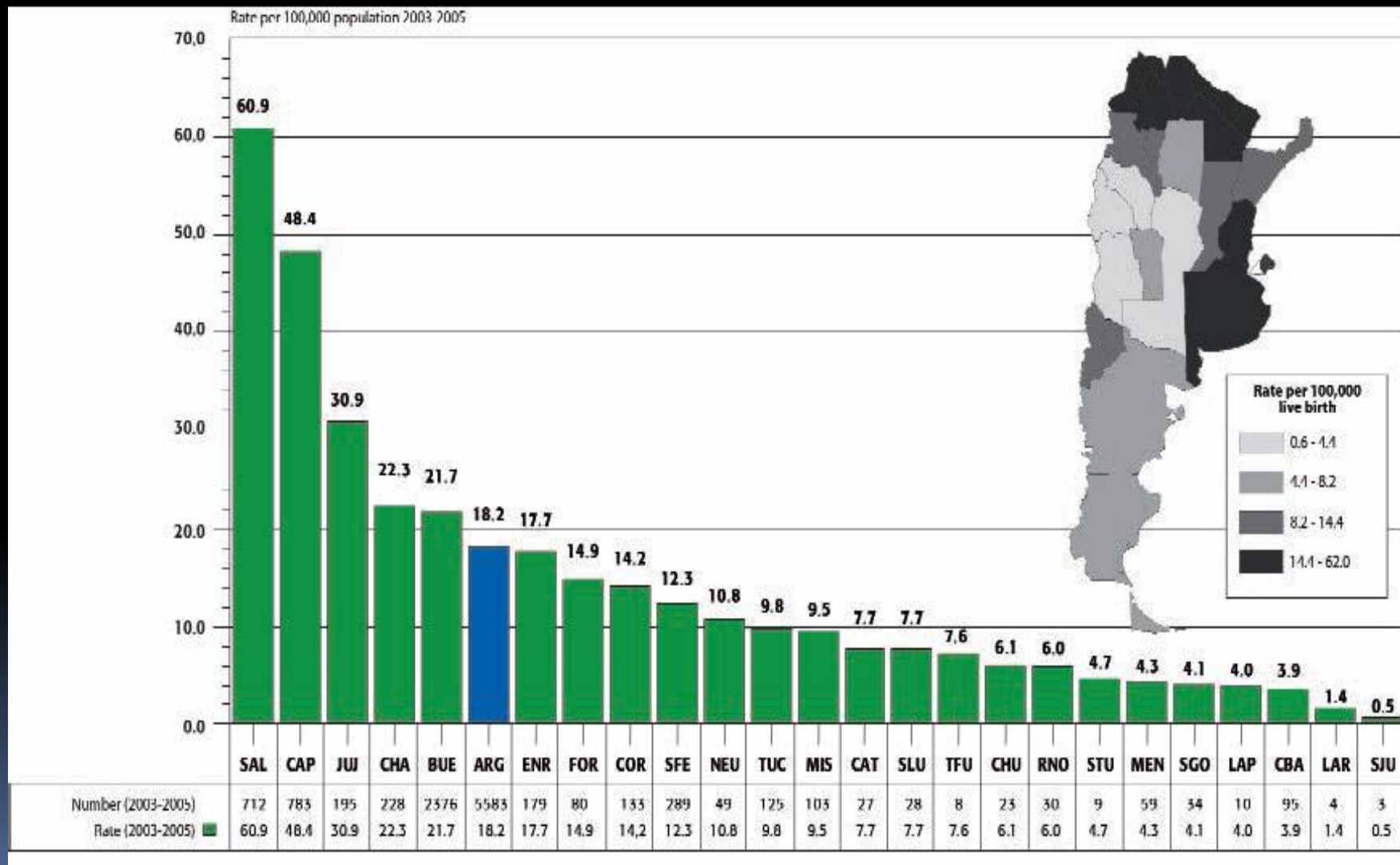
Asma



- . Los factores ambientales que contribuyen a la tuberculosis incluyen la exposición para fumar de combustibles , braseros, el humo de tabaco, el asbesto, la desnutrición,
- Aproximadamente **12.000 casos de tuberculosis** son reportados anualmente en Argentina, de cuál **más de 1.500 son niños bajo 15 años** – aproximadamente 14% de todos casos.
- La tasa informada de casos de tuberculosis para este grupo de edad está en el promedio **18,2** para cada **100.000 población, pero es más de tres tiempos más que esto en la provincia de Salta.**



REPORTED CASES OF TUBERCULOSIS IN CHILDREN UNDER 15 YEARS OF AGE. NUMBER AND RATE PER 100,000 LIVE BIRTHS. ARGENTINA, 2003 TO 2005.



- **Indicadores de acción** son las acciones que se toman para **remediar** una enfermedad, para **evitar** o **reducir** la exposición ambiental.
- Las dificultades surgen de la estrecha relación entre **“acción y efecto”**, es preciso conocer en qué nivel es implementada.
- Existen dos soluciones a este planteo: desarrollar indicadores que describan (y en lo posible cuantifiquen) el grado de implementación de la acción sobre la base de su rigor y extensión, o utilizar indicadores que describan el cambio atribuible a las condiciones de la aplicación de las acciones o la extensión alcanzada por las políticas.
- **Indicadores dinámicos**. Deben ser identificados pero también medidos y comparados en el tiempo.

Los indicadores incluyen:

- La prevalencia del retraso del crecimiento intrauterino en niños recién nacidos, es un **indicador de los riesgos** asociados con el deterioro del **Crecimiento fetal**.
- el número de niños de 0-14 años de edad que viven en casas que usan combustibles de biomasa o carbón como la principal calentar y cocinar, es un indicador de riesgos de fuentes de **emisiones internas**;
- el número de niños de 0-14 años de edad que viven en viviendas En las cuales por lo menos un adulto fuma con regularidad, lo cual es un indicador de **Exposiciones al humo de tabaco ambiental**;
- la exposición promedia anual de niños de 0-14 años de edad a la contaminación Atmosférica de partículas, es un indicador de riesgos de **contaminación atmosférica ambiental** (especialmente del tráfico vehicular y de la industria).

Los indicadores de SAI deben ser :

•**Relevantes** : a uno o mas de los temas referidos a las influencias ambientales sobre la salud de los niños

Creíbles : imparciales y provenir de fuentes fiables

Comparable: *siempre que sea posible entre jurisdicciones y en el tiempo*

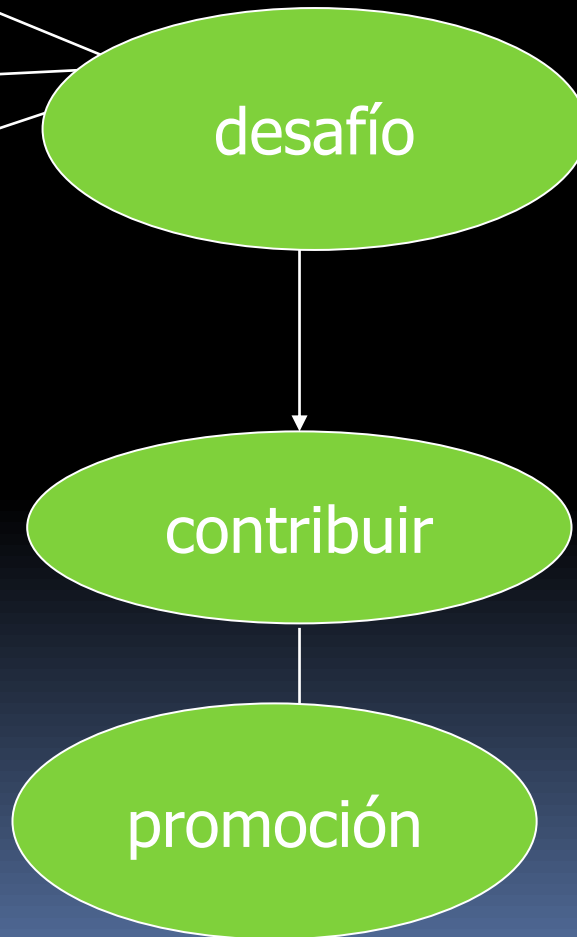
Entendibles : *fácil de comprender*

Sensibles: *para señalar cambios positivos en el tiempo y proveer advertencias tempranas a problemas emergentes*

Factibles : *estar disponible, y si no lo esta, debe ser técnica y financieramente accesible a través de análisis de datos existentes o recolección de nuevos(ej . Monitoreo ambiental o vigilancia de salud)*

Ambiente saludable

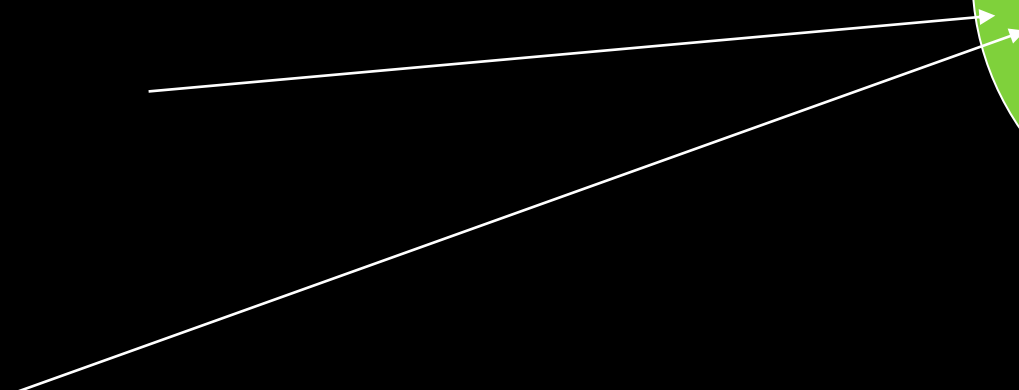
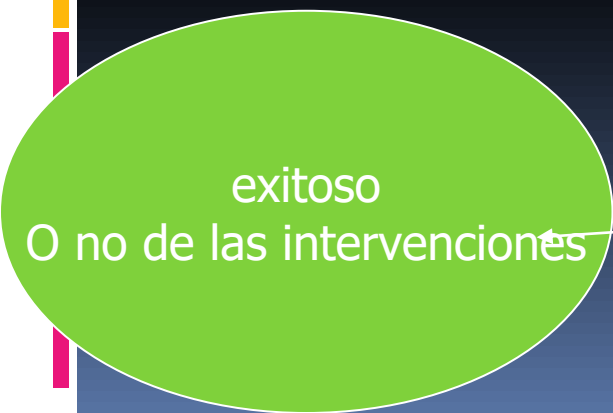
- Reconocer
- Entender
- enfrentar



Indicadores en salud

■ Creíbles

■ Útiles



Los indicadores en salud son herramientas efectivas para perfil (2007 SANA)

- Conocer la situación de SAI de países : tendencias y evaluar riesgos
- Evaluar efectos de la exposición
- Alertar ante situaciones de riesgo
- Investigar conexiones, condiciones y efectos
- Producir información líneas de base
- Producir información para toma de decisiones
- Definir intervenciones correspondientes apuntando necesidades

Metodología de ATSDR/OPS

ANTECEDENTES DEL SITIO

VISITA AL SITIO

**PREOCUPACIONES COMUNITARIAS EN SALUD
CONTAMINACIÓN AMBIENTAL**

**SELECCIÓN DE CONTAMINANTES CRÍTICOS
ANÁLISIS DE LAS RUTAS DE EXPOSICIÓN
ESTIMACIÓN DEL RIESGO EN SALUD**

**BIOMARCADORES DE EXPOSICIÓN
BIOMARCADORES NUTRICIONALES
EVALUACIÓN MICROBIOLÓGICA TOTAL**

**ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS DE SALUD
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Metodología de Investigación

IDENTIFICACIÓN → ESTIMACIÓN → EVALUACIÓN → MANEJO

Datos de Toxicidad
Químico
Toxicológico
Ecotoxicológico
Clínico
Epidemiológico

Efectos
Severidad
Extensión
Distribución

Exposición
Ocupacional –
Accidental
Consumidor –
Población
Comunidad

Extrapolación
Animal – Hombre – Población
Corto – Mediano – Largo
Exposición simple -múltiple
Población específica – general
Población general – Grupos
vulnerables

Análisis
Comparativo de riesgo
Riesgo esperado
Riesgo aceptado
Riesgo voluntario
Otros

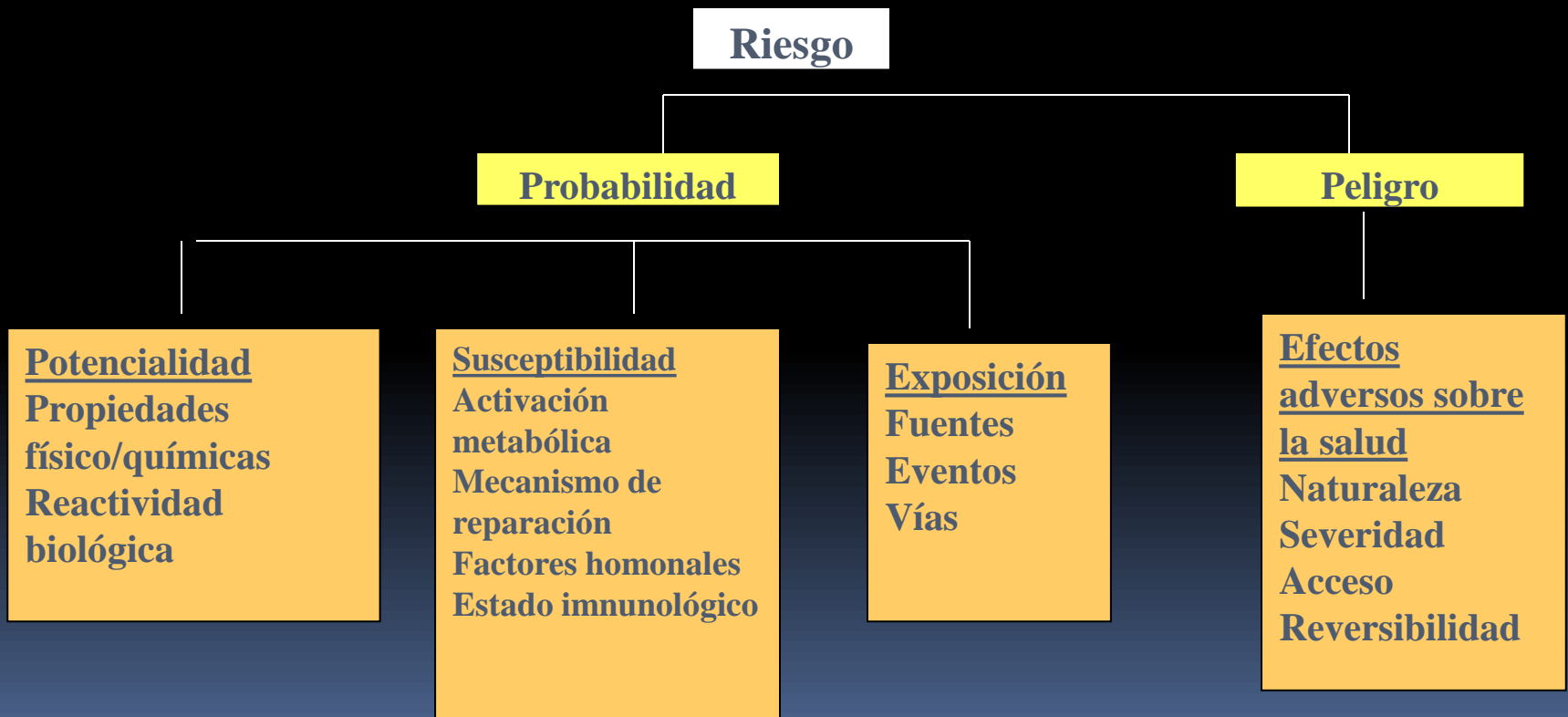
Aceptabilidad
Político
Percepción pública
Responsabilidad

Reducción o Eliminación
Control de medidas
Cambio de tecnologías
Prevención o reducción
Sustitución del producto

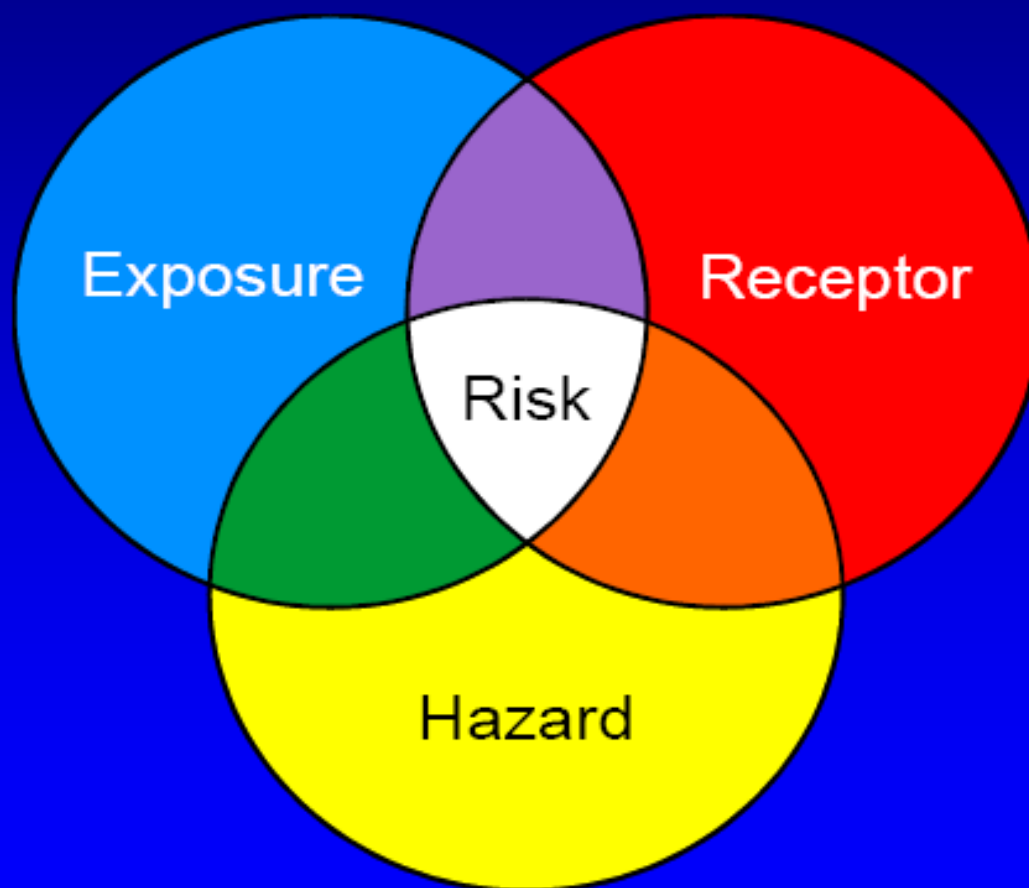
Análisis de factibilidad
Beneficio – perjuicios
– costos.
Magnitud y distribución
Compensación

Metodología de Investigación

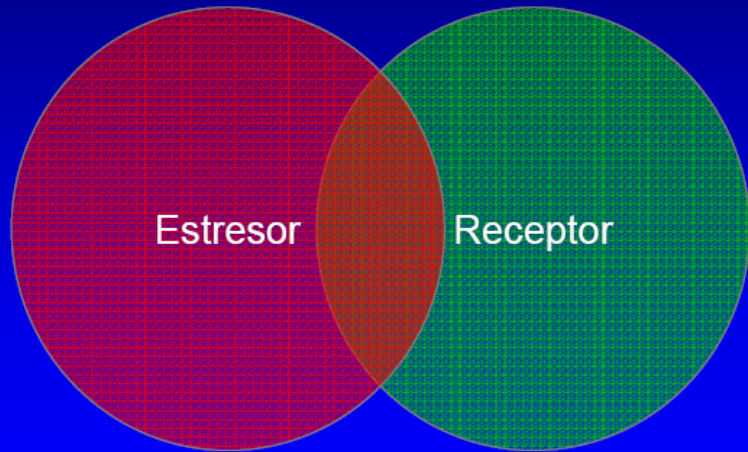
Desde el punto de vista de la salud pública, el riesgo asociado a un contaminante ambiental depende del tipo presente y de la probabilidad de su ocurrencia. Los peligros pueden describirse en términos del efecto adverso sobre la salud, caracterizados por su naturaleza, severidad, tiempo de inicio y grado de reversibilidad



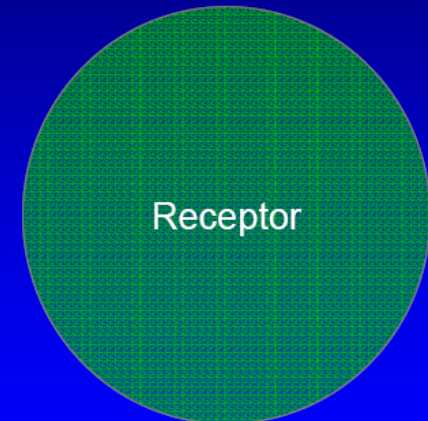
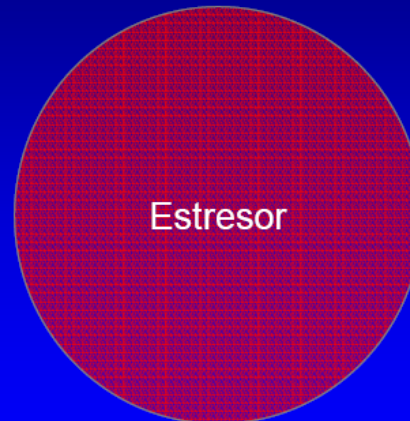
Componentes del Riesgo



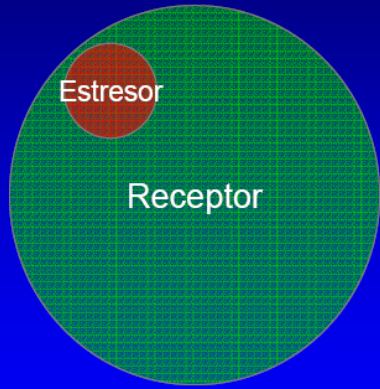
Requirimientos para el Riesgo



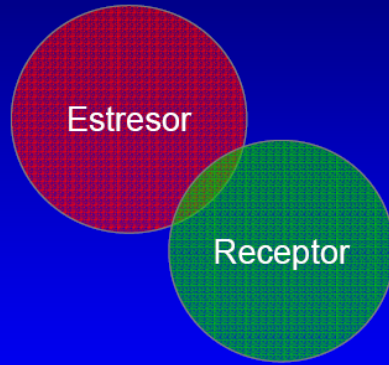
No Riesgo



Riesgo Bajo

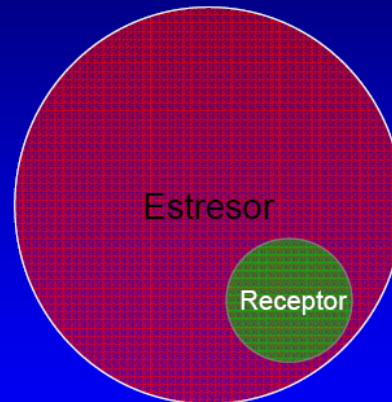


Potencia Baja

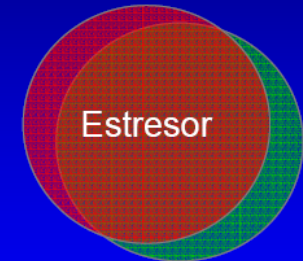


Probabilidad Baja

Riesgo Alto



Potencia Alta



Probabilidad Alta

Calificación de los sitios inspeccionados

(75 - 100 puntos)

URGENCIA AMBIENTAL Y DE SALUD PÚBLICA

EL SITIO REQUIERE RESTAURACIÓN INMEDIATA Y
UNA EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN

(40 - 74 puntos)

RIESGO AMBIENTAL Y DE SALUD PÚBLICA

EL SITIO REQUIERE LA EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN.
LOS RESULTADOS DE DICHO ANÁLISIS DETERMINARÁN
LA TEMPORALIDAD DE SU RESTAURACIÓN

(0 - 39 puntos)

MÍNIMO RIESGO AMBIENTAL Y DE SALUD PÚBLICA

EL SITIO NO REQUIERE UN ANÁLISIS MÁS PROFUNDO.
SE INSTRUMENTARÁ UN PROGRAMA DE VIGILANCIA
AMBIENTAL

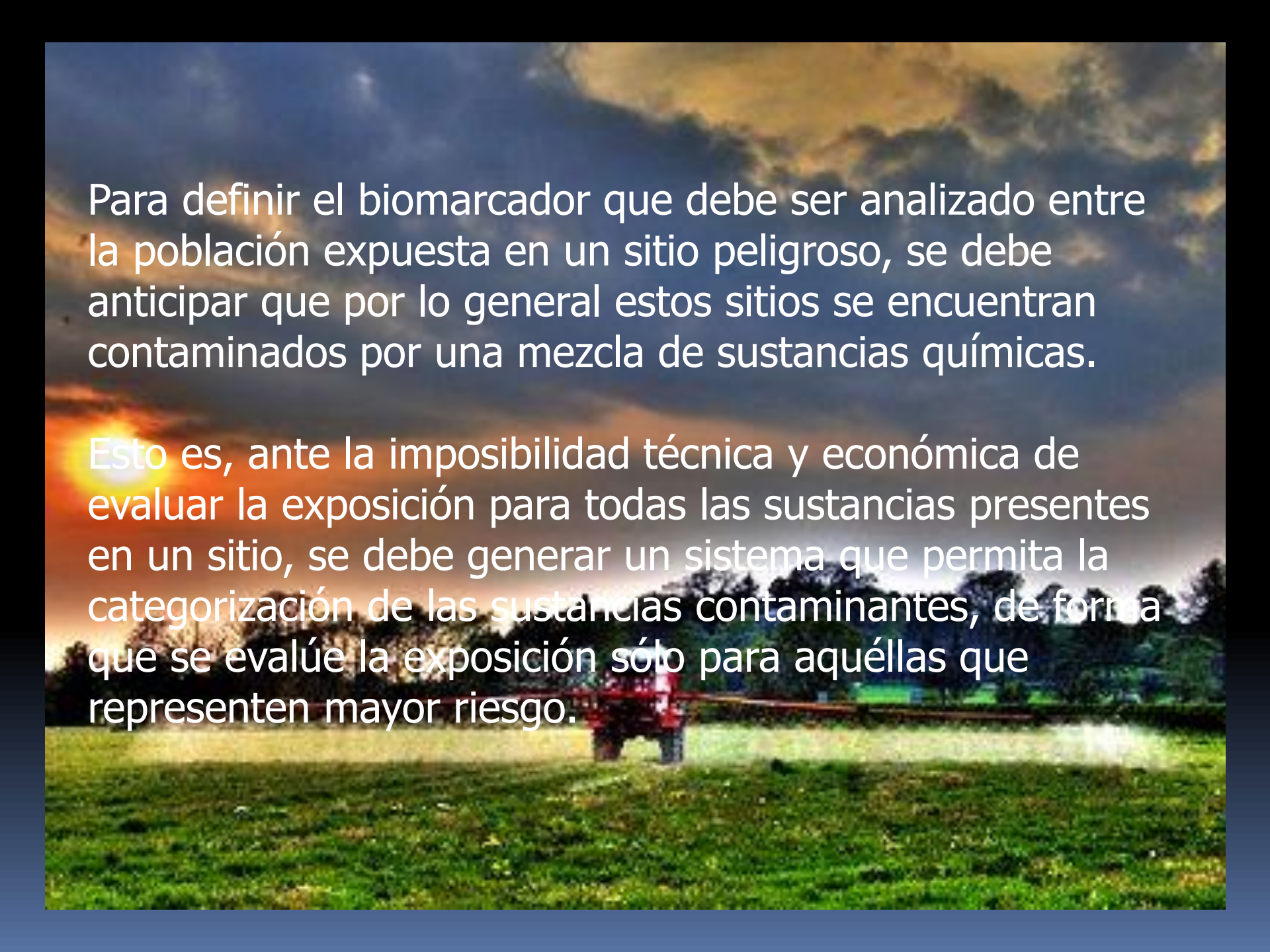
PARA EVITAR UN RIESGO FUTURO

Monitoreo biológico (biomarcadores de exposición)

La exposición implica la cuantificación de biomarcadores químicos para certificar la absorción de los contaminantes en la población expuesta.

Un biomarcador por lo general es el propio contaminante o alguno de sus metabolitos, capaz de ser cuantificado en tejidos (adiposo, pelo, placenta, etc.) y/o fluidos biológicos (sangre, saliva, orina, etc.).

Los biomarcadores indican **exposición y absorción**, pero además algunos también pueden señalar **efectos** (por ejemplo, disminución de actividad colinesterásica en la sangre) o carga corporal del metal (ej. cadmio en el riñón, plomo en hueso).

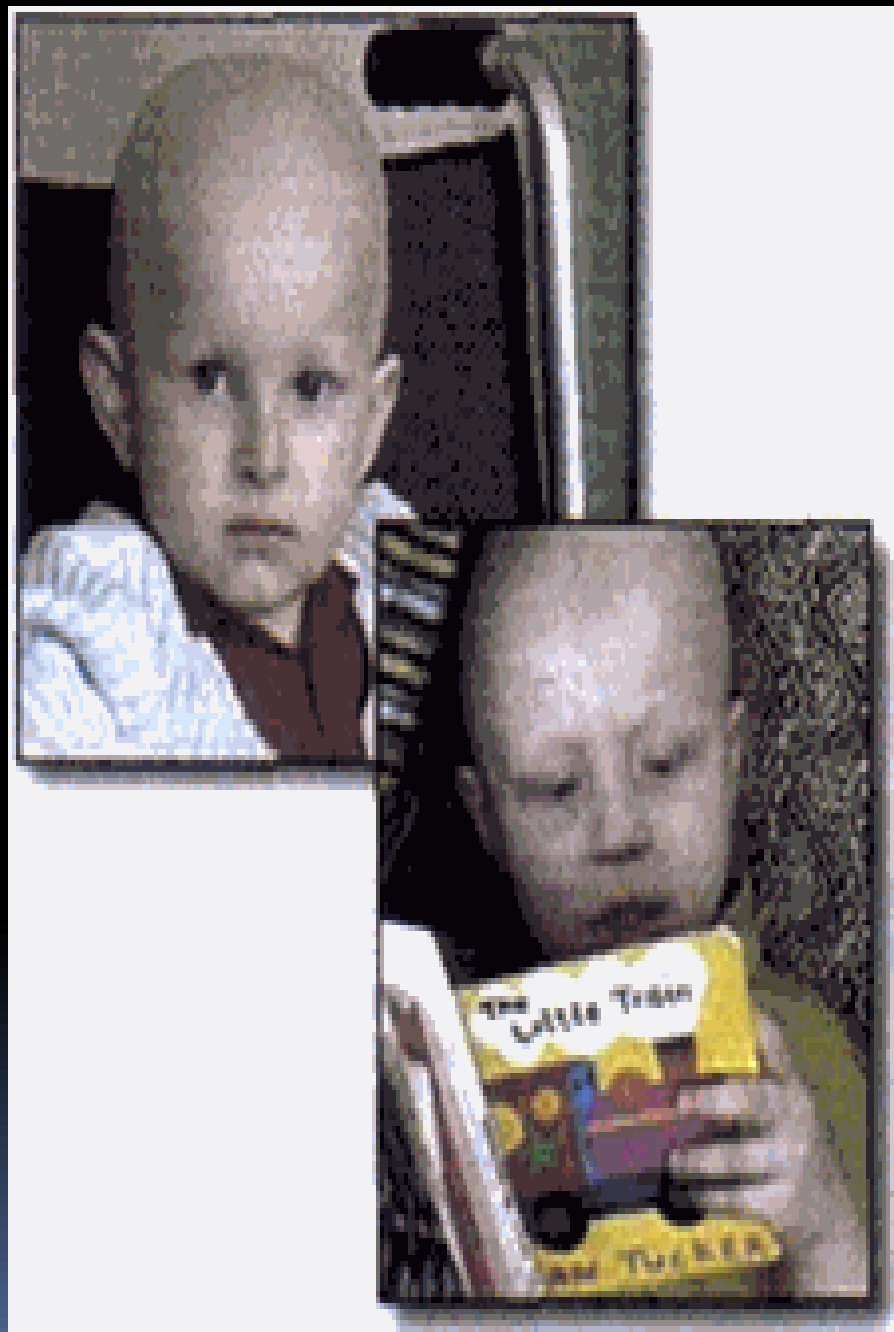
A red tractor is shown in a field, spraying a substance. The background features a sunset with a bright sun low on the horizon, casting a warm glow over the scene. The sky is filled with dark, dramatic clouds. The foreground is a lush green field.

Para definir el biomarcador que debe ser analizado entre la población expuesta en un sitio peligroso, se debe anticipar que por lo general estos sitios se encuentran contaminados por una mezcla de sustancias químicas.

Esto es, ante la imposibilidad técnica y económica de evaluar la exposición para todas las sustancias presentes en un sitio, se debe generar un sistema que permita la categorización de las sustancias contaminantes, de forma que se evalúe la exposición sólo para aquéllas que representen mayor riesgo.

Esquema basado en cuatro parámetros:

- 1- Que sea un contaminante crítico.**
- 2- Magnitud del riesgo cancerígeno. En el caso de que los contaminantes no sean cancerígenos, evaluar la relación: dosis total de exposición / RfD (o MRL)**
- 3- Número de personas afectadas por el contaminante.**
- 4- Preocupación social por el contaminante.**



Análisis de las rutas de exposición

El concepto de ruta de exposición se refiere al camino que sigue el contaminante desde su fuente hasta la población. Toda ruta comprende por tanto estos componentes:

1. FUENTE DE CONTAMINACIÓN. Fuente que emite contaminantes al ambiente.
2. MEDIO AMBIENTAL. Aire, agua, suelo, polvo, alimento, etc., medio responsable de transportar los contaminantes desde la fuente hasta el punto de exposición.
3. PUNTO DE EXPOSICIÓN. Lugar donde la población entra en contacto con los contaminantes (pozos profundos, área de recreación infantil, grifos caseros, etc.).
4. VÍA DE EXPOSICIÓN. Inhalación (aire, partículas finas), ingesta (agua, tierra, alimento, polvo), absorción dérmica, etc.
5. POBLACIÓN RECEPTORA. Personas expuestas a los contaminantes. La población receptora es entonces la población expuesta.



- **La formación de la Unidad Tóxico Ambiental tiene como principal antecedente los lineamientos generales propuestos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en documentos generados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la formación de las denominadas Unidades Pediátricas Ambientales (UPAs).**
- **Las UPAs consideran a los niños como el grupo social más vulnerable a las amenazas ambientales.**

RELEVANCIA O ALCANCE

- **Dar respuesta a la emergencia sanitaria-ambiental a través de un equipo multidisciplinario adecuado.**
- **Generar conciencia de Prevención-Control adecuados a través de Trabajo epidemiológico en la evaluación de los casos.**
- **Optimización de recursos (ahorro de dinero público)**
- **Propuesta legislativa para encausar la problemática.**



RESULTADOS ESPERADOS

- Disminuir el riesgo de la población ante agentes tóxico-ambientales.
- Contribuir al conocimiento de los principales problemas de salud y ambiente provocados por agentes químicos.
- Promover el enfoque multidisciplinario en la resolución de problemas de salud relacionados con la contaminación ambiental.
- Concientizar a la comunidad, sector privado, industrial, y organismos públicos relacionados con el área.
- Lograr una activa participación comunitaria.
- Documentar los casos para diseñar programas de intervención.



2) Cuidado de la salud e investigación

3) Fortalecimiento y educación

4) Defensa

LEY NACIONAL N° 20284/ PEN/ 73**PRESERVACION RECURSOS DEL AIRE - PLAN DE PREVENCIÓN DE SITUACIONES CRÍTICAS DE CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICAS**

Contaminante (unidad)	Norma calidad de aire	Alerta	Alarma	Emergencia
CO (ppm)	10 ppm – 8 hs 50 ppm – 1 hs	15 ppm – 8 hs 100 ppm – 1 hs	30 ppm – 8 hs 120 ppm – 1 hs	50 ppm – 8 hs 150 ppm – 1 hs
NOx	0.45 ppm – 1 hs 0.15 ppm – 24 hs	0.6 ppm – 1 hs 0.3 ppm – 1 hs	1.2 ppm – 1 hs	0.4 ppm – 1 hs
SOx	0.03 ppm – 1 hs	1 ppm – 1 hs	5 ppm – 1 hs	10 ppm – 1 hs
O₃	0.10 ppm – 1 hs	0.15 ppm – 1 hs	0.25 ppm – 1 hs	0.40 ppm – 1 hs
Partículas	150 ug/m³			
Partículas sedimentables	1.0 mg/cm²			

Constitución de la Nación Argentina

Derecho a un ambiente sano

La República Argentina ha incluido en su Carta Magna el derecho a un ambiente sano.

El artículo 41 de la Constitución de la Nación Argentina (en la reforma de 1994) garantiza a todos los habitantes el derecho a un ambiente sano y equilibrado y establece la obligación de preservarlo.

La Cumbre de Ministros de Salud y de Ambiente, Celebrada en 2005 en la ciudad de Mar del Plata, Argentina, consideró que la salud ambiental infantil era uno de los tres temas prioritarios e indicó las acciones a seguir (véase Anexo de Declaraciones).